

아동기 정서적 학대가 비자살적 자해에 미치는 영향: 단절 및 거절도식과 심리적 유연성 부족의 순차적 매개역할*

김도연

한림대학교
심리학과
석사졸업생

조용래†


한림대학교
심리학과
교수

본 연구는 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계와 그 기제에 대해 알아보고자 하였다. 선행연구들과 문헌 리뷰에 기초하여, 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절 도식과 심리적 유연성 부족의 순차적인 매개역할을 가정하는 순차적인완전매개모형과 순차적인부분매개모형이 상정되었다. 이 두 가지 매개모형들과, 대안 모형으로 상정된 병렬매개모형 및 단순효과모형을 비교 평가하기 위하여, 대학생 202명으로부터 수집된 자료에 대해 구조방정식 분석을 사용하였다. 그 결과, 여러 모형들 중에서 순차적인 부분매개모형이 가장 좋은 적합도를 보였다. 하지만 이 모형에서 단절 및 거절도식에서 비자살적 자해로 가는 경로는 유의하지 않았으므로, 이 경로를 제거한 수정된 순차적인 부분매개모형을 최종모형으로 선정하였다. 결론적으로, 이 결과들은 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절 도식과 심리적 유연성 부족이 순차적으로 매개역할을 함을 시사한다.

주요어 : 아동기 정서적 학대, 비자살적 자해, 단절 및 거절 도식, 심리적 유연성 부족, 순차적 매개역할

* 본 논문은 교신저자의 지도를 받아 완성된 제 1저자의 석사학위 논문을 수정·보완한 것임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 조용래 / 한림대학교 심리학과 교수 / (24252) 강원도 춘천시 한림대학길 1 / Tel: 033-248-1726 / E-mail: yrcho@hallym.ac.kr

 Copyright ©2024, Clinical Psychology in Korea: Research and Practice
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

최근 국내외에서 청소년과 성인들의 비자살적 자해가 많은 주목을 받고 있다. 질병관리청(2022)의 ‘2022 손상유형 및 원인 통계’에서 조사한 자료를 살펴보면, ‘의도적 손상’에 해당하는 자해·자살 환자의 비율이 2012년 2.2%에서 2022년 5.1%로 약 2.3배가량 증가했고, 그중에서도 특히 10~20대 자해·자살 시도자의 비율이 10대 18.2%, 20대 28%로, 2012년(10대 11.4%·20대 19.4%)보다 증가했다. 나아가 자해·자살 목적으로 약물을 과다하게 복용하는 등 중독으로 응급실에 온 10~20대 환자 수도 2배 이상 증가해 전반적으로 10~20대의 정신건강이 악화되는 양상을 보이고 있다. 그러나 이전부터 이슈화된 청소년층의 자해와 관련해서는 그 양상에 대한 정보 및 정부 차원의 예방대책이 증가하고 있지만, 성인기 자해에 대한 이해는 상대적으로 부족한 실정이다. 이는 젊은 성인들이 생애주기가 전환되는 시기에 있다는 점과, 다수의 성인들이 다양한 사회적 역할을 수행하는 데서 오는 여러 스트레스 요인들에 노출되어 있다는 점을 고려할 때, 성인층의 자해에 대한 체계적인 이해와 효과적인 개입이 필요함을 시사한다.

비자살적 자해는 죽고자 하는 목적은 없지만 지속적이고 반복적으로 자신의 신체에 고의적 상처를 가하는 행위로 정의될 수 있다(Conterio & Lader, 1998; Zila & Kiselica, 2001). 이러한 자해를 진단 및 통계 편람 제 5판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-5; DSM-5)에서 자살 행동장애(suicidal behavior disorder)와 구분하여 비자살적 자해(non-suicidal self-injury; NSSI)로 명명하고 향후 연구가 이루어져야 할 주제로 선정하였으며(American Psychiatric Association[APA], 2013), 가

장 최근에 나온 정신장애의 진단 및 통계 편람 제 5판-개정판(DSM-5-Text Revision)에서 임상적 주의의 초점이 될 수 있는 기타의 상태(other conditions that may be a focus of clinical attention)에 수록되어 진단 코드가 부여된 만큼(APA, 2022), 이 현상이 현재 국내외에서 상당한 관심을 받고 있는 사회적 문제라고 볼 수 있다. 비자살적 자해와 자살은 질적으로 다른 기능을 가지는 것으로 설명된다(Martinson, 2002; Mental Health Foundation, 2006). 자살은 알려진 대로 생명을 끝내려는 욕망이다. 반면 비자살적 자해는 생명을 보존하기 위해 활성화된 부적응적인 심리적 ‘반창고(band-aid)’의 한 유형으로 묘사될 수 있다(Connors, 2008). 실제로 Favazza (1996)는 비자살적 자해가 자살과 반대되는 것이라고 주장했다. 즉, 비자살적 자해는 생명을 종결시키는 것이 아니라 오히려 죽음을 중단시키는 행위라는 것이다. 하지만 불행히도 자살 의도가 없는 것이 자살 의도나 자살 시도 및 죽음에 대한 보호 요인으로 작용하지는 않는다(Nock & Kessler, 2006). 자해 행동의 반복은 고통에 대한 감내력을 강화함으로써 공포와 고통에 점차 익숙해지게 만들고, 최종적으로는 자살이라는 극단적인 선택을 시도할 가능성을 높이게 된다(Joiner, 2005).

Nock(2009)의 통합적 이론 모델(Integrated theoretical model)은 비자살적 자해의 위험요인을 설명하는 여러 모델을 통합한 이론으로 알려져 있다. 이 이론에 따르면 자해의 원거리 위험요인(distal risk factor)으로는 높은 정서적/인지적 반응성의 유전적 성향과 같은 개인 내적 취약성 요인과 아동기 학대와 같은 환경적 요인이 해당된다. 특히 아동기 학대는 자해를 예측하는 대표적인 원거리 위험요인이

다(Gratz et al., 2002). 아동기 정서적 학대는 보호자를 포함한 성인이 아동에게 행하는 언어적 폭력, 정서적 위협 등을 포함하며(중앙아동보호전문기관, 2014), 반복적이고 만성적으로 이러한 파괴적인 상호작용의 패턴이 나타나는 것을 의미한다(Hornor, 2012). 정서적 학대는 다른 유형의 학대에 비해 더 심각한 행동적, 정서적, 심리적 문제에 대한 강력한 예측변인인 동시에(Kaplan et al., 1999), 신체적 학대 경험보다 더 다양한 후유증을 남기며(Krause et al., 2003), 여러 유형의 학대 중에서 부적응을 가장 유의하게 설명한다(McGee et al., 1997). 또한, 자해와의 상관이 일관적이지 않은 신체적 및 성적 학대에 비해, 정서적 학대와 자해 간의 높은 상관은 상대적으로 일관되게 나타나고 있다(Croyle & Waltz, 2007). 구훈정 등(2014)의 대학생을 대상으로 한 연구에서도 아동기 정서적 학대가 자해와 정적 상관을 보였으며, 특히 정서적 학대 경험이 부적응적 인지정서조절, 우울 및 불안을 거쳐 자해에 이르게 된다는 것을 보여주었다. 이는 아동기 정서적 학대 경험이 있는 개인이 높은 스트레스 상황에 놓이게 되면, 자기비난, 반추 및 파국화와 같이 생애 초기에 형성된 부적응적 인지가 활성화되고 이로 인해 상황을 왜곡하여 부정적으로 받아들이게 되면 높은 심리적 고통으로 인해 자해 행동을 보일 수 있음을 의미한다.

하지만 여전히 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계를 설명하는 과정에 관한 체계적인 연구와 그러한 과정에 초점을 둔 예방 및 치료적 개입을 제안한 연구들이 부족한 실정이며, 이 주제에 관한 연구들이 활성화될 필요가 있다.

이에 따라, 본 연구는 아동기 정서적 학대

와 비자살적 자해 간의 관계를 설명하는 구체적인 기제를 규명하는데 주 목적이 있다. 선행연구와 문헌들에 기초하여, 그 구체적인 기제로서 초기부적응도식(early maladaptive schema)과 심리적 유연성 부족(psychological inflexibility)의 매개역할을 상정하였다. 먼저, 초기부적응도식은 개인 내적 취약성 변인이며 개인의 삶에 지속적이고 안정적으로 부적응적인 영향을 미치는 심리적 변인이다(Young et al., 2003). 아울러, 개인에게 부적응을 가져오게 하는 자기-패배적인 감정과 사고의 패턴으로, 보통 생애 초기에 시작하여 전 생애 동안 구체화 된다(Young et al., 2003). 이는 충족되지 못한 핵심적 정서 욕구, 생애 초기의 유해한 경험 및 정서적 기질에서 비롯되며, 과거에 경험했던 외상과 유사하다고 지각된 생활 사건들에 의해 촉발된다(조현정, 이승연, 2014). 18개의 초기부적응도식 중에서도 가장 강력하고 손상이 큰 도식으로 알려져 있는 단절 및 거절 도식은 중요한 타인에게 보살핌, 안정감, 사랑, 소속감과 같은 자신의 정서적 욕구를 충족 받지 못할 것이라는 기대와 관련이 있고, 다른 심리도식 영역보다 정서, 심리 내적 및 대인관계 문제에 더 큰 부정적 영향을 주는 것으로 보고된다(Calvete et al., 2005).

18개의 초기부적응도식 중에서도 가장 강력하고 손상이 큰 도식으로 알려져 있는 단절 및 거절 도식은 중요한 타인에게 보살핌, 안정감, 사랑, 소속감과 같은 자신의 정서적 욕구를 충족 받지 못할 것이라는 기대와 관련이 있고, 다른 심리도식 영역보다 정서, 심리 내적 및 대인관계 문제에 더 큰 부정적 영향을 주는 것으로 보고된다(Calvete et al., 2005). 구체적으로, 단절 및 거절 영역의 다섯 개의 하위 도식은 다음과 같다. 첫째, ‘유기/불안정

(abandonment/Instability)’ 도식을 가진 사람들은 중요한 타인들이 정서적으로 불안정하고 변덕스럽다고 지각하기 때문에, 그들과의 관계를 신뢰할 수 없다고 생각한다. 둘째, ‘불신/학대 (mistrust/abuse)’ 도식을 가진 사람들은 타인이 자신을 해치고 이용할 것이라고 지각하기 때문에, 대부분의 타인은 자신에게 고의적으로 위해를 가하거나 지나치게 무관심한 사람이라고 생각한다. 셋째, ‘정서적 결핍(emotional deprivation)’ 도식을 가진 사람들은 타인에게 기대하는 정서적 지지에 대한 욕구가 충족되지 못할 것이라 생각한다. 넷째, ‘결함/수치심(defectiveness/shame)’ 도식을 가진 사람들은 자신을 결점이 있고 무가치한 존재로 지각하기 때문에, 이에 대한 수치심을 경험한다. 또한, 자신의 결함이 타인에게 드러나면 사랑받지 못할 것이라 지각한다. 다섯째, ‘사회적 고립/소외(social Isolation/alienation)’ 도식을 가진 사람들은 자신이 타인과 다르며 부적절하다고 지각하기 때문에, 스스로 사회적으로 고립되어 있고 어느 조직에도 속하지 못한다고 느낀다. 이와 같이, 단절 및 거절도식을 가지고 있는 사람들은 아동기 시절 정서적 학대와 같은 외상을 경험하였을 가능성이 크며, 개인의 심리내적 건강이나 대인관계 문제에 부정적인 영향을 보이는 것으로 보고된다(구성희, 채규만, 2013; 김예나, 이은경, 2013; 송혜민, 2012; 안하얀, 서영석, 2011; 유연주, 2013).

Young(1999)은 초기부적응도식이 초기발달 단계와 아동기 동안 주 양육자와의 관계에서 외상 경험이나 욕구가 좌절되는 경험들로 인해 형성된다고 설명하였다. 특히, 아동기 정서적 학대는 부정적인 인지양식의 발달에 영향을 주는 것으로 보고된다(Gibb & Abela, 2008). 또한, 정서적 학대는 단절 및 거절 도식의 다

섯 가지 하위도식(유기/불안정, 불신/학대, 정서적 결핍, 결함/수치심, 사회적 고립/소외)등을 발달시킨다고 설명된다(Young et al., 2003). 이와 관련하여, 아동기 정서적 학대 경험, 초기 성인기 이성관계 만족도, 초기부적응도식 및 정서표현 양가성의 관계를 살펴본 조현정(2014)의 연구에서도, 정서적 학대 경험과 단절 및 거절 도식의 하위요인들이 유의한 정적상관이 있었으며, 모든 가능한 경로 중 정서적 학대 경험이 단절 및 거절 도식에 미치는 경로가 가장 강한 영향력을 나타냈다.

또한, Young(1999)은 개인의 부적응적인 행동은 초기부적응도식에 의해 유발된 것이라 여겼다. 비자살적 자해에 대한 인지 취약성의 역할을 조사한 연구에서 부정적 귀인 스타일을 가진 젊은 성인은 12개월 이내에 더 많은 비자살적 자해를 보고하는 것으로 밝혀졌다(Buser & Hackney, 2012). Pauwels 등(2016)의 연구에서도 초기부적응도식의 전체점수를 비교하였을 때, 자해를 하지 않는 집단보다 비자살적 자해를 하는 집단이 더 높은 것으로 나타났다. 이에 따라, 비자살적 자해와 같은 행동적 문제는 생애 초기 부정적 경험에 대응하여 시간이 지남에 따라 발전한 도식에 대해 대처 전략으로 개념화될 수 있다. 실제로 비자살적 자해와 단절 및 거절 도식의 관계를 확인한 선행연구들을 살펴보면 Castille 등(2007)은 비자살적 자해를 하지 않는 집단에 비해 비자살적 자해를 보이는 집단이 불신/학대, 정서적 결핍, 사회적 고립, 부족한 자기통제 도식의 점수가 더 높은 것으로 밝혀졌다. 또 Quirk 등(2015)은 결함/ 수치심, 정서적 결핍, 사회적 고립, 부족한 자기통제 도식이, Trincas 등(2014)은 위협/질병에 대한 취약성, 정서적 결핍 도식이 비자살적 자해와 유의한

관계가 있음을 보고하였다. 앞선 선행연구들을 종합해보면, Young(1999)이 제시한 18개의 초기부적응도식 중 ‘단절 및 거절 도식’의 다수의 하위요인들이 비자살적 자해를 예측하는데 영향을 미칠 것으로 시사된다. 이러한 선행연구들을 종합적으로 고려하면, 아동기 정서적 학대 경험과 비자살적 자해행동의 관계에서 초기부적응도식, 특히 단절 및 거절 도식이 매개역할을 할 것으로 예상된다.

다음으로, 심리적 유연성이란 사고, 행동, 신체 반응 등을 있는 그대로 충분히 경험하고 개인이 추구하는 가치를 선택하고 이를 위해 자신의 행동을 유지하거나 바꿀 수 있는 능력이다(허재홍 외, 2009; Hayes et al., 1999). 정신병리에 대한 수용전념치료(acceptance commitment therapy[ACT]; Hayes et al., 1999) 모델에서 정신건강의 핵심 요인으로 제시하는 심리적 유연성은 이를 구성하는 6가지 요소들이 꼭지점으로 시각화된 육각형의 형태로 설명된다. 즉, 수용, 인지적 탈융합, 현재에 존재하기, 맥락으로서의 자기, 가치 명료화 및 전념 행동과 같은 여섯 가지 핵심 ACT 과정을 통해 얻어진다(Greco et al., 2008; Hayes et al., 2006). 이와 반대되는 심리적 유연성 부족은 경험 회피, 인지적 융합, 개념화된 과거와 미래의 지배, 개념화된 자기에 대한 집착, 가치의 불명확성 및 전념 행동의 부재가 포함된 여섯 가지 하위 요소로 구성된다(Bardeen & Fergus, 2016). 즉, 심리적 유연성 부족은 고통스럽지만 개인의 가치와도 중요하게 결부되어 있는 경험들을 회피하거나 바꾸려는 심리적 반응의 경직성으로 설명된다(Hayes et al., 2011). 이는 상황의 요구에 따라 변화 혹은 유지하는 등 행동을 적절하게 조절하지 못하는 것을 의미하며(Hayes et al., 2004), 인지, 행동,

정서적 측면을 모두 포함하는 개인 내적 취약성 변인이자 다양한 정신병리를 예측하는 변인으로 알려져 있다.

이러한 심리적 유연성 부족과 관련하여, Hayes 등(2006)은 정신병리에 영향을 주는 핵심 중추로 인지적 융합(cognitive fusion)으로 인한 경험 회피(experiential avoidance)를 들었다. 인지적 융합은 인간이 사건과 직접적으로 관계하기보다는 언어적으로 구성된 관계 틀에 기초하여 상호작용하는 경향을 말하는데, 외적인 사건과 그것을 생각하는 사람이 융합되어서 분리될 수 없음을 의미한다(문현미, 2006). 개인이 아동학대로 인한 아동기 외상과 같은 사적인 사건들을 제거하고 통제하기 위해 노력할수록 오히려 그것들과 더 융합되고 부정적인 내용의 역설적인 상승 작용이 일어나게 된다(Hayes et al., 2004). 또한, 우리는 고통스러운 외상을 경험할 경우, 외상 사건의 재경험을 피하기 위해 여러 시도들을 하게 되며, 그러한 시도들이 외상 후 스트레스 증상 혹은 삶의 다른 영역에 부정적인 영향을 미친다(Follette & Pistorello, 2007). 이러한 경험 회피는 심리적 유연성 부족의 한 가지로 구성요소로서 아동기 외상에 대한 가장 부적응적인 대처방식이라고 할 수 있다(손정락, 이금단, 2015). 실제 박선미와 이주영(2021)의 연구에서 인지적 융합, 경험 회피 및 비수용을 중심으로 측정된 심리적 유연성 부족의 부분 매개를 통하여 아동기 외상 중 정서적 학대가 대학생의 대인관계 철회에 영향을 주는 것으로 보고되었다. Hayes 등(1999)은 이러한 심리적 유연성 부족의 주요 요소인 경험 회피의 대안으로 수용을 제안하였으며, 정서적 학대를 경험한 개인을 대상으로 한 연구에서 부정적 정서 자극에 대한 수용을 기초로 한 정서조절이 정서

재해석을 하는 정서조절보다 개인의 교감신경계를 더욱 안정시키는 것을 확인하였다.

Chapman 등(2006)의 경험 회피 모델은 비자살적 자해를 설명하는 중요한 기능 모델 중 하나로, 비자살적 자해를 부적 강화 기능으로 설명하고자 하였다. 즉, 원치 않는 정서적 각성의 감소 혹은 제거를 목적으로 비자살적 자해를 행한다고 보았는데, 이는 수용전념치료(ACT)의 심리적 유연성 부족의 개념 중 경험 회피의 기능과 유사하다고 볼 수 있다. 이에 현재까지 많은 연구가 경험 회피와 비자살적 자해 간의 관계에 주로 초점을 맞춰져 진행되어 왔다(Callahan & Donahue, 2021). 그러나 수용전념치료(ACT)의 심리적 유연성 부족과 맥을 같이하는 마음챙김의 부족이 경계성 인격장애(BPD) 환자들의 비자살적 자해를 높이며(Wupperman et al., 2013), 실제로 비자살적 자해에 대한 수용전념치료(ACT)에서 개인은 부적응적인 생각과 감정을 가지고 있는 것에 대해 가혹하고 과도한 부정적인 판단을 내리는 대신 그들이 경험하는 생각과 감정을 받아들이도록 권장되고 있다(Semple & Smyth, 2019). 또한, 비자살적 자해가 행동적 요인이라는 것에 주목하였는데, 심리적 유연성은 수용과 마음챙김의 과정뿐만 아니라 가치와 전념행동 등의 행동 변화의 과정을 담고 있다. 김수진과 김봉환(2017)의 비자살적 자해에 대한 내러티브 탐구 연구에서도 비자살적 자해를 중단하게 만드는 중요한 요인으로 삶의 의미이자 목표를 찾아 나가는 과정과 그를 통한 삶에 대한 통제감을 들었는데, 이는 심리적 유연성을 이루는 개념 중 하나인 가치와 전념행동으로 볼 수도 있다고 생각한다. 이에 본 연구는 경험 회피에 국한하지 않고 더 포괄적인 개념인 '심리적 유연성 부족'이라는 변인을 아동기

정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 주요한 잠재적인 매개변인으로 상정하였다. 즉, 비자살적 자해는 아동기 정서적 학대에 기인한 불쾌한 경험에 압도되어 이러한 사적 경험을 과도하게 회피하거나 통제하려 하며, 죽고 싶지 않지만 삶의 목적이나 가치를 상실하여 그에 맞는 적응적인 행동을 선택하지 못하고 불쾌한 경험에 휩쓸려서 보이는 부적응적인 반응으로도 설명될 수 있다. 나아가, 초기부적응도식과 심리적 유연성 부족의 선후관계를 추론하기 위하여 선행연구와 문헌들을 살펴보고자 한다. 아동기에 부모로부터의 반복적인 정서적 학대를 경험한 개인은 자신의 핵심적 정서욕구를 적절하게 충족시키지 못하여 자신과 타인 및 세상에 관한 역기능적인 인지적 틀인 초기부적응도식이 형성될 수 있다(Young, 1990). 초기부적응도식이 어떤 촉발 자극에 의하여 활성화되면, 아주 강렬한 정서적 고통이 유발되는데, 이런 부정적인 정서의 회피 또는 감소를 목적으로 부적응적인 대처방식이 작동된다(Young et al., 2003). 이렇듯이 심리도식치료에서는 '심리도식'과 '심리도식에 대처하기 위한 방략'을 별도로 구별한다. 심리도식에 따른 부적응적 대처방식으로 고통스럽지만 가치형성에 중요한 의미를 제공할 수 있는 다양한 경험을 제거하거나 회피하려 함으로써 심리적 유연성이 저하된다고 추론할 수 있다. 실제로 아동기 정서적 학대와 성인기 우울 증상의 간의 관계를 인지적 취약성과 경험 회피가 순차적으로 완전 매개하는 것으로 밝혀졌다(김락경, 김은정, 2019). 아울러, 초기부적응도식과 불안증상 간의 관계를 심리적 유연성 부족이 매개하였으며, 심리적 유연성 부족은 도식 영역인 단절/거부, 자율성과 수행능력 저하, 과민성 및 불안증상 간의 상관관계를 매개하는

것으로 나타났다(Borjali et al., 2018). 뿐만 아니라, 초기부적응도식이 정신병리적 증상에 미치는 영향을 심리적 유연성이 완전 매개하였지만, 반대로 초기부적응도식은 정신병리적 증상에 대한 심리적 유연성의 영향을 매개하지는 않았다(Fischer et al., 2016). 이러한 선행 연구들을 종합적으로 고려해 볼 때, 단절 및 거절 도식이 심리적 유연성 부족에 대한 선행하는 예측변인으로서 기여하는 것으로 가정할 수 있다.

이상 살펴본 내용들을 토대로, 본 연구에서는 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계를 단절 및 거절 도식과 심리적 유연성 부족이 순차적으로 매개할 것이라는 가설을 상정하였으며, 이를 검증하기 위한 모형들을 다음과 같이 제안한다. 아동기 정서적 학대가 비자살적 자해에 대해 단절 및 거절 도식과 심리적 유연성 부족의 순차적인 매개를 통하여 간접적으로만 영향을 준다고 가정하는 순차적인 완전매개모형(sequential full mediation model)과 아동기 정서적 학대가 비자살적 자해에 직접 영향을 미칠 뿐 아니라 단절 및 거절 도식과 심리적 유연성 부족의 순차적인 매개

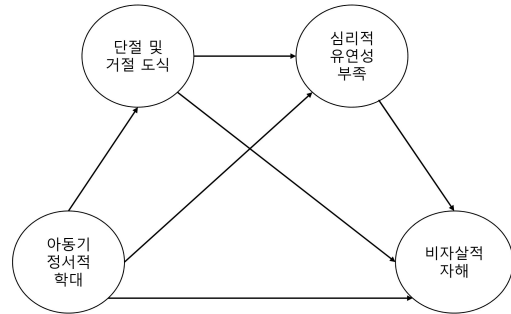


그림 2. 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절도식과 심리적 유연성 부족의 순차적인 부분매개역할을 가정한 연구 모형 2(순차적인 부분매개모형)

를 통해서 간접적으로도 영향을 미친다고 가정하는 순차적인 부분매개모형(sequential partial mediation model)을 가설적 모형으로 상정하였다. 본 연구에서 검증하고자 하는 매개모형은 그림 1 및 그림 2와 같다.

이에 더하여, 앞의 두 가지 순차적인 매개모형에 대한 대안모형들로서 단절 및 거절 도식과 심리적 유연성 부족이 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해 간의 관계를 각각 독립적으로 매개한다고 가정하는 병렬매개모형(그림

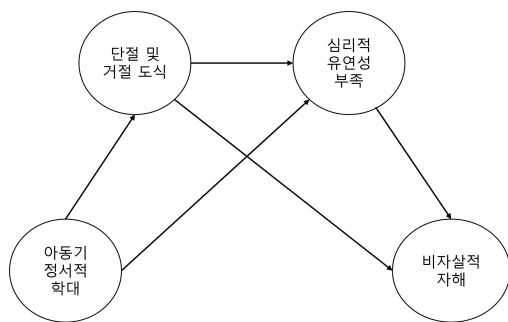


그림 1. 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절도식과 심리적 유연성 부족의 순차적인 완전매개역할을 가정한 연구 모형 1(순차적인 완전매개모형)

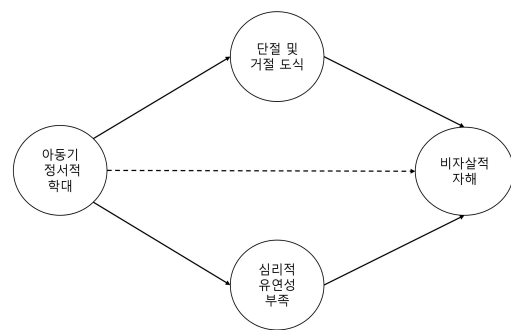


그림 3. 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절도식과 심리적 유연성 부족의 병렬 매개역할을 가정한 대안 모형 1(병렬매개모형)
* 실선을 주요한 연관성이 있음을 의미하며, 점선은 연관되어 있을 가능성을 의미함.

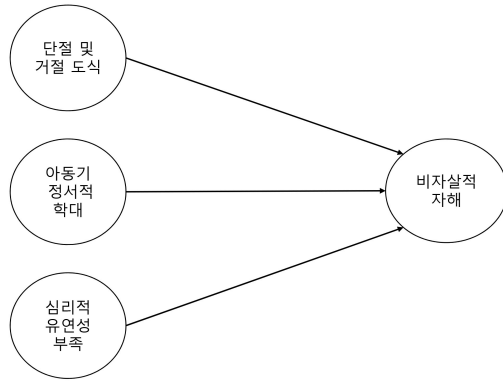


그림 4. 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절도식과 심리적 유연성 부족의 독립적인 효과를 가정한 대안 모형 2(단순효과모형)

3)과, 아동기 정서적 학대, 단절 및 거절도식, 그리고 심리적 유연성이 비자살적 자해에 독립적으로 영향을 미친다고 가정하는 단순효과 모형(그림 4)을 각각 설정하였다.

연구방법

연구대상

전국의 20대 성인 남, 여 1,240명을 대상으로 온라인 방식의 자기보고식 설문지를 진행하였다. 설문은 전국 20여개의 대학 커뮤니티 사이트 및 여러 소셜 네트워크 서비스(SNS) 등에 게시하여 모집하였다. 아동기에 정서적 학대경험자만을 포함하기 위하여, 고성혜(1992)가 개발한 정서적 학대 척도에서 적어도 한 문항 이상에 ‘드물게 있음’ 또는 그 이상이라고 평정한 응답자, 즉 이 척도의 총점이 14점 이상인 응답자만을 연구대상자로 선정하였다. 전체 응답자 중 정서적 학대 경험이 없는 응답자(117명), 자해 경험이 없는 자(858명), 죽음

의 의도가 있는자와 죽음의 의도가 없으면서 비자살적 자해가 1년 이내가 아닌 자(47명), 중복 및 불성실한 응답자(9명)를 제외하여, 총 202명(여자 124명, 남자 78명)의 자료가 최종 분석에 사용되었다. 이들의 평균 연령은 21세 ($SD = 2.27$ 세)였으며, 여성은 124명(61.4%), 남성은 78명(38.6%)이었다. 설문에 응답한 연구 참여자들에게 소정의 답례품을 제공하였고, 본 연구는 연구자들이 소속된 기관 내 생명윤리위원회로부터 승인(IRB 승인번호: HIRB-2020- 040)을 받아 진행되었다.

측정도구

정서적 학대 척도

본 연구에서는 고성혜(1992)가 개발한 정서적 학대 척도를 사용하였다. 특히, 신체적 학대, 방임 및 정서적 학대에 관한 아동학대 척도에서 정서적 학대만을 포함하는 24개의 문항만을 사용하였다. 이 척도는 동기 차원의 영역, 결과와 관련된 영역, 행동 차원의 영역으로 분류된다. 첫째, 동기 차원의 영역에는 양육자의 비일관적인 정서적 태도를 묻는 문항이 포함된다, 둘째, 행동의 결과와 관련된 영역에는 양육자에 의한 마음의 상처에 대한 문항이 포함된다. 셋째, 행동 차원의 영역에는 아동에게 불안과 모욕감을 주는 양육자의 구체적인 행동 및 언어적 학대 경험과 관련된 문항이 포함된다. 각 문항에 대하여 성인들은 18세 이전의 경험을 토대로 해당 항목의 경험이 얼마나 자주 있었는지를 ‘전혀 없었다(1점)’에서 ‘자주 있었다(4점)’의 4점 Likert 척도로 평정하도록 하였으며, 점수가 높을수록 지각된 정서적 학대 경험이 크다고 할 수 있다. 고성혜(1992)가 보고한 내적 일치도(Cronbach’s

α 은 .97이었으며, 본 연구에서는 전체 .94, 동기차원 .79, 결과차원 .91, 행동차원 .92로 나타났다.

자해 기능 평가지(Functional Assessment of Self-Mutilation; FASM)

본 연구에서는 Lloyd-Richardson 등(1997)이 개발하였으며, 권혁진(2014)이 번안 및 타당화한 한국판 자해 기능 평가를 사용하여 비자살적 자해를 측정하였다. 이 척도는 총 세 개의 부분으로 구성되어 있는데, 첫 번째 부분은 비자살적 자해의 빈도 및 자해 방법을 측정하는 12문항을 ‘전혀 없음(0점)’에서 ‘6회 이상의 자해 경험(6점)’의 7점 Likert 척도로 평정한다. 본 연구는 12문항 중 DSM-5(APA, 2013)의 진단기준에 부합되지 않으며, 일반적으로 사회문화적인 목적으로 행해지는 4번 문항인 ‘문신을 하였다’를 분석에서 제외하였다. 두 번째 부분은 6개의 문항으로 자해 시의 고통 정도, 약물복용 여부 및 자해의 첫 발병 연령 등 자해 행동과 관련된 요인을 측정한다. 세 번째 영역은 23개의 문항으로 비자살적 자해의 이유 및 목적을 ‘전혀 없었다(1점)’에서 ‘자주 있었다(4점)’의 4점 Likert 척도로 측정한다. 비자살적 자해의 동기는 사회적 동기와 개인 내적 동기라는 2요인 구조로 나타났다(권혁진, 2014).

본 연구에서는 첫 번째 부분의 자해 방법들의 빈도 점수의 총합만을 분석에 사용하였다. 자해 기능 평가지의 내적 일치도(Cronbach's α)는 권혁진(2014)의 연구에서 전체 .80이었으며, 본 연구의 내적 일치도는 전체 .82였으며, 요인 1(개인 내적 동기)에 기초한 하위척도 1은 .84, 요인 2(사회적 동기)에 기초한 하위척도 2는 .82로 나타났다.

초기부적응도식(Young Schema Questionnaire-Short Form; YSQ-SF)-단절 및 거절 도식

초기부적응도식의 측정을 위해 Young(1990)이 개발하고, 이미엘(2006)이 번안한 한국판 Young 도식 질문지 단축형을 사용하였다. 본 연구에서는 그 중 단절 및 거절 영역에 해당하는 25문항만을 사용하였다. 이는 ‘불신/학대’, ‘유기/불안정’, ‘정서적 결핍’, ‘결함/수치심’, ‘사회적 고립’의 다섯 개의 하위요인으로 구성되어 있는데, 각 항목은 ‘전혀 없었다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(6점)’의 6점 Likert 척도로 평정한다. 또한, 점수가 높을수록 단절 및 거절도식의 수준이 높음을 의미한다. 이미엘(2006)의 연구에서 내적 일치도(Cronbach's α)는 .63 - .91로 나타났고, 본 연구에서는 전체 .94로 정서적 결핍 .87, 불신/학대 .82, 유기/불안정 .86, 사회적 고립 .80, 결함/수치심 .90으로 나타났다.

수용과 행동 질문지 제 2판(Acceptance and Action Questionnaire-II; AAQ-II)

수용과 행동 질문지 제 2판(AAQ-II)은 심리적 유연성 부족을 측정하기 위하여 Bond 등(2011)이 개발한 측정도구이다. 경험 회피 내지 수용이라는 개념에만 초점을 맞추던 이전 척도들과는 달리, AAQ-II는 경험 회피를 포함하여, 수용전념치료의 인지적 탈융합, 현재 순간에 초점 맞추기, 맥락으로서의 자기, 가치로운 행동의 실천과 같이 심리적 유연성의 전반적인 개념을 포괄적으로 측정하고자 하였다. 본 척도는 총 7개 문항으로 구성되어 있으며, 7점 Likert 척도로 평정하도록 되어있다. 점수가 높을수록 심리적 유연성 수준이 낮음을 의미한다. 본 연구에서는 허재홍 등(2009)이 대학생을 대상으로 타당화한 한국판 AAQ-II를

사용하였다. 한국어판 AAQ-II의 내적 일치도 (Cronbach's α)은 .85로 보고되었다. 본 연구의 내적 일치도는 .81이었다.

분석 방법

기술 통계 및 상관분석을 실시하기 위해 IBM SPSS Version 25.0을 사용하였다. 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절 도식과 심리적 유연성 부족의 순차적인 매개역할을 상정한 연구모형과, 그 대안모형으로서 병렬매개모형과 단순효과모형을 비교 평가하기 위하여 구조방정식모형을 사용하였다. 측정모형 검증을 위하여 확인적 요인 분석을 실시하였고, 구조방정식모형을 사용하여 각 모형의 적합도를 비교한 다음에, 가장 우수한 모형에 포함되어 있는 각 경로계수의 통계적 유의성을 확인해 보았다. 간접효과를 직접 검증하기 위하여, 부트스트랩 방법(bootstrapping method)을 사용하였으며, 이를 위해 Mplus 7.4를 사용하여 통계 분석을 실시하였다.

한편, 구조방정식모형을 사용하기 위하여 단일 요인구조로 이루어져 있다고 밝혀진 두 가지 척도, 즉 자해기능 평가지(FASM)에서 자해의 방법 및 빈도와, 수용과 행동 질문지(AAQ-II)에 기초한 측정변인들의 점수를 산출하기 위하여 문항 묶음(item parcel)을 구성하였다. 또한, 본 연구의 여러 모형들이 모두 내포된 관계(nested model)를 보이고 있기 때문에 모형 간 비교를 위해 카이제곱 차이 검증을 사용하였다. 아울러, 모형 적합도를 확인하기 위하여 χ^2 검증과, 절대적 적합도 지수(absolute fit index) 및 상대적 적합도 지수(relative fit index)를 함께 사용하였다(김진호 외, 2007).

절대적 적합도 지수인 RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)와 상대적 적합도 지수인 CFI(Comparative Fit Index), TLI (Turker-Lewis Index)를 활용하여 측정모형을 검증하였다. CFI, TLI의 값이 대략 .90 이상이면 모형이 적합한 것으로 간주된다(홍세희, 2000). RMSEA의 경우 약 .05 미만은 좋은 적합도, .05 ~ .08이면 괜찮은 적합도, .1보다 크면 나쁜 적합도를 나타낸다(Browne & Cudeck, 1992).

결 과

연구 참여자의 자해 관련 특성 및 주요 변인들의 기술통계치

본 연구의 최종 분석에 사용된 표본 총 202명 중에서 한 번 이상 자해 경험이 있다고 보고한 응답자들의 평균 자해 빈도수는 17.08($SD = 11.35$)이었다. 비자살적 자해 방법별 빈도와 백분율은 표 4에 제시하였다. 응답자들은 각 문항에 중복 응답이 가능하게 하였다. 비자살적 자해를 시도한 방법으로는 '고의로 자신을 때렸다'에 응답한 사람이 가장 많았다. 그 다음, '자신을 깨물었다(예: 입 또는 입술 등)', '칼로 피부를 긁거나 피부에 무엇인가를 새겼다', '상처가 날 정도로 피부를 긁었다', '자신의 머리카락을 뽑았다' 순으로 보고되었다. '기타' 방법에는 '약 과다 복용', '손으로 목을 조르기' 등이 해당되었다. 비자살적 자해의 동기를 묻는 질문에는 '나쁜 기분들을 멈추기 위해'에 가장 많은 응답을 했다. 다음으로 '스스로를 처벌하기 위해', '고통스럽더라도 무엇인가를 느끼기 위해', '마비감 또는 공허감을

완화시키기 위해’, ‘편안함을 느끼기 위해’ 순이었다. 이처럼 상위에 보고된 동기들은 비자살적 자해 동기의 2요인 구조 중 개인 내적 동기에 해당하였다. ‘기타’에는 ‘아무 생각 없이’, ‘스트레스 해소’, ‘신체적 고통으로 무언가를 잊기 위해서’ 등이 보고되었다.

구조방정식 모형을 검증하기 위해서는 각 변인들의 정규성 가정이 충족되어야 하는데, 구조방정식 모형에서의 정규성 조건은 왜도가 2보다 작고 첨도가 4보다 작은 것이다(Hong et al., 2003). 본 연구에서 측정 변인의 왜도 값은 -.16 ~ .99, 첨도 값은 -1.17 ~ .00으로 나타났다. 따라서 본 연구에서 측정된 변인들은 구조방정식 모형에서의 정규성 조건을 충족하였다. 이에 본 연구의 주요변인들의 상관관계를 알아보고자 Pearson의 상관분석을 실시한 결과, 비자살적 자해는 독립변인인 아동기 정서적 학대와도 정적으로 유의한 상관을 보였고, $r = .44, p < .01$, 감정적인 매개변인인 단절 및 거절 도식, 그리고 심리적 유연성 부족

과도 유의한 정적 상관을 나타냈다, $r = .25, p < .01$; $r = .38, p < .01$. 아동기 정서적 학대와 단절 및 거절 도식, 심리적 유연성 부족 간 관계 또한 모두 유의한 정적 상관관계를 나타냈다, $r = .45, p < .01$; $r = .50, p < .01$. 높은 수준의 단절 및 거절 도식은 높은 수준의 심리적 유연성 부족과 관련되는 것으로 나타났다, $r = .77, p < .01$. 심리적 유연성 부족은 단절 및 거절 도식의 하위척도인 정서적 결핍, 유기/불안정, 불신/학대, 사회적 고립, 결합/수치심 각각과도 중등도 이상의 높은 상관관계를 보였다, $r = .64, p < .01$; $r = .51, p < .01$; $r = .59, p < .01$; $r = .75, p < .01$; $r = .76, p < .01$. 상관계수와 주요변인의 평균과 표준편차는 표 1에 제시하였다.

측정모형 검증

확인적 요인분석을 사용하여 측정모형을 검증한 결과, 그 적합도는 양호하였다, $\chi^2(df =$

표 1. 하위척도별 상관관계

		아동기 정서적 학대			단절 및 거절도식				심리적 유연성 부족	비자살적 자해	
		동기	결과	행동	정서적 결핍	유기/불안정	불신/학대	사회적 고립	결합/수치심		
아동기 정서적 학대	동기	-									
	결과	.76**	-								
	행동	.60**	.72**	-							
단절 및 거절도식	정서적 결핍	.37**	.44**	.34**	-						
	유기/불안정	.28**	.24**	.35**	.44**	-					
	불신/학대	.29**	.33**	.43**	.54**	.58**	-				
	사회적 고립	.26**	.31**	.38**	.75**	.59**	.66**	-			
	결합/수치심	.28**	.30**	.39**	.72**	.54**	.63**	.83**	-		
심리적 유연성 부족		.45**	.45**	.48**	.64**	.51**	.59**	.75**	.76**	-	
비자살적 자해		.33**	.35**	.49**	.16*	.20**	.24**	.25**	.28**	.40**	-

* $p < .05$, ** $p < .01$.

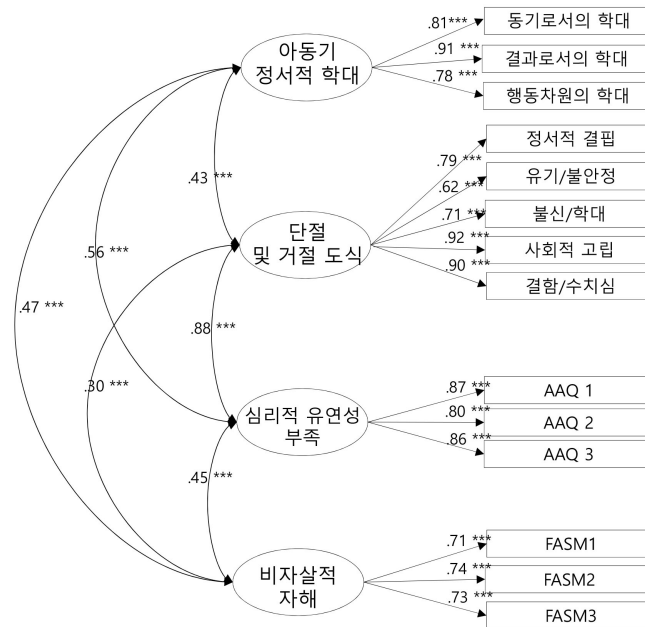


그림 5. 측정 모형의 각 요인계수와 상관계수

주. AAQ 1, 2, 3 = 문항 묶음을 통한 심리적 유연성 부족 측정변인 1, 2, 3;

FASM 1, 2, 3 = 문항 묶음을 통한 비자살적 자해 측정변인 1, 2, 3

71, $N = 202$) = 211.39, $p < .001$; RMSEA = .09 (.08 ~ .10); CFI = .93; TLI = .92. 측정모형 검증에 대한 확인적 요인분석 결과는 그림 4에 제시하였다. 측정 변인들에 대한 해당 잠재변인의 요인부하량을 살펴보면, 아동기 정서적 학대는 .78 ~ .91, 단절 및 거절 도식은 .62 ~ .92, 심리적 유연성 부족은 .80 ~ .87, 비자살적 자해는 .71 ~ .74로 모두 $p < .001$ 수준에서 유의하였다. 이를 그림 5로 제시하였다.

구조모형 검증(연구모형과 대안모형 비교)

본 연구에서는 2가지의 연구모형(순차적인 완전매개모형, 순차적인 부분매개모형)과 1가지의 수정모형, 그리고 대안모형인 병렬매개

모형과 단순효과모형을 설정하였으며, 각 구조모형들의 적합도 지수를 표 2에 제시하였다. 구체적으로 결과를 살펴보면, 본 연구에서 설정한 연구모형 1과 연구모형 2 둘 다의 적합도는 양호하였으나, 이 두 모형에서 단절 및 거절 도식에서 비자살적 자해로 가는 경로가 유의하지 않게 나타났다. 따라서 이 경로를 제외한 수정모형 1을 검증한 결과, 그 적합도와 경로가 모두 유의하였다. 또한 연구모형과 수정모형에 대한 대안모형으로서 병렬매개모형과 단순효과모형을 검증한 결과, 두 모형 모두 적합도가 부적합한 것으로 나타났다.

이에 적합도가 양호하였던 연구모형 1, 연구모형 2와 수정모형을 순차적으로 상호 비교하였다. 이 모형들은 상호 내포된 관계를 보이므로, χ^2 과 자유도의 차이를 활용하여 모형

표 2. 각 구조모형들의 적합도 지수

구조모형	χ^2	<i>df</i>	RMSEA (90% CI)	CFI	TLI
연구모형 1 (완전매개모형)	219.24(72)***	2.89	.09 (.084-.101)	.93	.91
연구모형 2 (부분매개모형)	211.39(71)***	2.85	.09 (.083-.100)	.93	.92
수정모형	214.03(72)***	2.92	.09 (.083-.100)	.93	.92
대안모형 1 (병렬매개모형)	369.33(72)***	4.09	.12 (.114-.130)	.86	.83
대안모형 2 (단순효과모형)	463.64(74)***	4.83	.13 (.126-.142)	.81	.79

주. RMSEA = the root mean square error of approximation; CFI = the comparative fit index; TLI = Tucker-Lewis index.

*** $p < .001$.

의 적합도를 비교하였다. 먼저, 연구모형1(순차적인 완전매개모형)과 연구모형2(순차적인 부분매개모형)를 비교한 결과, 두 모형 간 자유도 차이는 1이며, χ^2 값의 차이는 7.85이었다. 이는 임계치 3.84($\Delta df = 1$)보다 크므로, 두 모형 간에 차이가 유의하다는 것을 의미하며, 자유도가 더 작은 모형인 연구모형 2의 적합도가 더 우수한 것으로 확인되었다. 다음은 연구모형 2와 수정모형을 비교한 결과, 두 모형 간 χ^2 값의 차이는 2.64였으며, 자유도 1 수준의 임계치에서 유의한 차이를 보이지 않아 더 간명한 모형인 수정된 순차적인 부분매개모형이 지지되었다. 따라서 이 모형을 최종 모형으로 선정하였다.

최종모형의 경로계수와 유의성 검증

본 연구의 최종모형으로 선정된 수정모형의

경로계수 및 유의성 검증은 표 3에 제시하였다. 수정모형에서 가정한 경로들의 개별적인 경로계수를 살펴보면 다음과 같다. 아동기 정서적 학대 경험이 클수록 단절 및 거절 도식의 수준이 높아지고, $\beta = .43, p < .001$, 단절 및 거절 도식의 수준이 높아질수록 심리적 유연성 부족의 수준이 증가하며, $\beta = .78, p < .001$, 심리적 유연성 부족의 수준이 증가할수록 비자살적 자해에 이르게 되는 것으로 나타났다, $\beta = .25, p < .01$. 또한, 아동기 정서적 학대 경험이 클수록 심리적 유연성 부족의 수준이 증가하고 결국 비자살적 자해를 보인다는 것을 알 수 있다, $\beta = .34, p < .01$.

최종모형의 연구가설 검증

최종모형에서 간접효과의 유의성 검증을 위하여 부트스트랩 방법(bootstrapping method)을

표 3. 최종모형의 경로계수와 유의성 검증

경로		B	β	S.E.	C.R.
아동기 정서적 학대	→ 단절 및 거절도식	.87	.43	.06	7.28***
아동기 정서적 학대	→ 심리적 유연성 부족	.13	.22	.05	3.95***
아동기 정서적 학대	→ 비자살적 자해	.14	.34	.11	3.07***
단절 및 거절도식	→ 심리적 유연성 부족	.22	.78	.04	17.92***
심리적 유연성 부족	→ 비자살적 자해	.19	.25	.09	2.72**

주. B = Regression Weight; β = Standard Regression Weight; S.E = Standard Error; C.R = Critical Ratio.

* $p < .05$, ** $p < .01$.

표 4. 최종모형에서 간접효과와 유의성 검증 결과

경로	B	β	S.E.	95% CI
총 효과	.20***	.48***	.09	.33 .62
직접효과	.14**	.34**	.11	.16 .52
아동기 정서적 학대 → 심리적 유연성 부족 → 비자살적 자해	.02*	.06*	.03	.12 .09
아동기 정서적 학대 → 단절 및 거절도식 → 심리적 유연성 부족 → 비자살적 자해	.04*	.08*	.04	.03 .14

주. B = Regression Weight; β = Standard Regression Weight; S.E = Standard Error; C.R = Critical Ratio.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

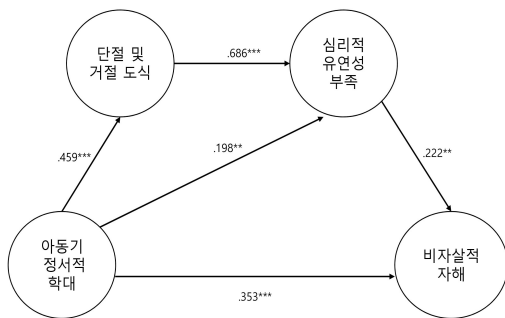


그림 6. 연구모형에서 단절 및 거절 도식으로부터 비자살적 자해로 가는 경로가 제거된 수정모형(최종모형)의 표준화 경로계수

** $p < .01$, *** $p < .001$

사용하였다. 이 방법을 적용한 결과, 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절 도식과 심리적 유연성 부족이 순차적인 부분 매개역할이 유의함을 확인하였으며, 그 결과는 표 4, 그림 6에 제시하였다.

논 의

주요 연구 결과 및 해석

본 연구에서는 아동기 정서적 학대와 비자

살적 자해의 관계를 살펴보고, 그 구체적 기제를 알아보려고 하였다. 이를 위하여 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절 도식과 심리적 유연성 부족의 순차적 매개역할을 가정한 순차적인 완전매개모형 및 순차적인 부분매개모형, 그리고 대안모형들로서 병렬매개모형과 단순효과모형을 비교 평가하였다. 본 연구의 주요한 결과들을 요약하고 논의하면 다음과 같다.

먼저, 비자살적 자해에 대한 아동기 정서적 학대의 효과가 유의하였는데, 이는 아동기 학대 중 정서적 학대가 비자살적 자해와 유의한 상관을 보였다는 선행연구의 결과들(공성숙 외, 2009; 이유럽, 2023; Croyle & Waltz, 2007)과 일치한다. 즉, 아동기 정서적 학대는 비자살적 자해를 예측하는데 있어 중요하게 기여하는 중요한 위험변인일 가능성을 시사한다.

이러한 결과를 토대로, 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절도식과 심리적 유연성 부족이 순차적인 매개역할을 하는지를 검증하기 위하여 구조방정식 분석을 사용하여 여러 모형들을 비교 평가하였다. 그 결과, 순차적인 부분매개모형의 적합도가 가장 우수한 것으로 확인되었으나, 이 모형에서 단절 및 거절 도식에서 비자살적 자해로 가는 경로가 유의하지 않게 나타났다. 따라서 이 경로를 제거한 수정모형과 원래의 순차적인 부분매개모형을 비교 평가한 결과, 두 모형 간 χ^2 값에 유의한 차이가 없어 더 간명한 모형인 수정모형을 최종모형으로 선정하였다.

최종모형의 경로계수와 유의성을 검증한 결과, 아동기 정서적 학대가 비자살적 자해에 미치는 직접 효과가 유의하였으며, 아동기 정서적 학대가 심리적 유연성 부족의 부분 매개

를 통해서 비자살적 자해에 영향을 미치는 간접효과도 유의하였다. 이는 아동기 정서적 학대가 비자살적 자해에 직접적으로 영향을 미칠 뿐만 아니라, 심리적 유연성 부족의 매개를 통해 간접적으로도 비자살적 자해에 영향을 미친다는 것을 시사한다. 후자의 결과와 아동기 정서적 학대 경험자들이 만성적으로 정서 표현을 억제하는 경향을 보인다는 선행연구의 보고(서민정, 김도연, 2012)를 함께 연결하여 수용전념치료 이론으로 설명하면, (아동기 정서적 학대의 경험으로 인해) 정서 표현을 반복적으로 억제하게 되면, 다양한 내/외적 경험을 실체화하지 못하여 그런 경험에 압도당하게 되며, 이로 인하여 불편한 감정 및 여러 상황을 회피하게 되고 가치에 맞는 전념 행동을 하지 못하게 되는 결과, 즉 심리적 유연성이 부족해지는 결과로 나타난다고 해석될 수 있다. 이러한 해석은 원치 않는 정서의 감소 및 제거를 목적으로 비자살적 자해를 행하게 된다는 보고(Chapman et al., 2006)에 의해 뒷받침된다. 또한, 비자살적 자해를 유지하는 대학생들의 질적 연구(김정현, 2020)에서 몇몇 참여자들이 비자살적 자해를 시작하기 직전에 부모와의 갈등이나 과거의 외상 경험에서 오는 정서 경험에 압도당하여 현 상황에서 벗어나고자 자해 사고가 촉발되었다고 보고하였는데, 이때 실제 자해사고에서 행동으로 옮겨지는 과정은 ‘자해 이외의 대처 방안이 생각 나지 않은’ 경험 때문이었다. 고통감을 표현하는데 있어 비자살적 자해를 활용하는 삼화성 자해 유지자와 달리 반복성 자해 유지자도 역시 비자살적 자해를 ‘유일한’ 부정 정서 해소 방법으로 보았다(김지윤 외, 2021). 이러한 특징을 상황적 맥락이 달라질 때 적절하게 행동을 변화 혹은 유지하지 못하는 심리적 유연성 부

족으로 해석할 수도 있을 것이다.

더불어, 아동기 정서적 학대가 단절 및 거절 도식과 심리적 유연성 부족의 순차적 매개를 통해서 비자살적 자해에 미치는 효과 또한 유의하였다. 즉, 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절 도식과 심리적 유연성 부족의 순차적인 부분매개역할이 지지되었다. 이는 심리적 유연성이 정신병리에 대한 초기부적응도식의 영향을 완전히 매개하였다는 선행연구의 결과와 일치한다 (Fischer et al., 2016). 특히, 본 연구에서 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해에서 단절 및 거절 도식의 매개역할은 유의하지 않았지만, 단절 및 거절 도식이 다른 매개변인인 심리적 유연성 부족을 통해서 비자살적 자해에 간접적으로 영향을 준다는 결과는 중요한 의미를 가진다. 우선 이는 아동기 정서적 학대를 경험한 개인이 중요한 타인으로부터 정서적 욕구가 충족되지 못할 것이라는 신념에 압도되고, 이러한 신념에서 기인한 개인적인 고통스러운 경험을 일시적인 현상이 아니라 사실이라고 믿으며, 그러한 경험을 통제하고자 할 때, 비자살적 자해를 실행한다고 해석될 수 있다. 한편, 심리도식치료 이론은 개인들이 동일한 도식을 가지고 있더라도, 이후 어떤 대처를 어떻게 하는가에 따라서 다른 결과를 초래할 수 있다고 설명한다(Young et al., 2006). 비자살적 자해가 극심한 스트레스에 대한 동결(얼어붙는) 반응과 높은 관련이 있다는 선행연구(Muraven & Baumeister, 2000; Leach, 2005)와 본 연구의 결과를 함께 고려할 때, 아동기 시절 정서적 학대를 경험한 개인들이 단절 및 거절 도식을 가지고 있다고 하더라도 위협을 맞닥뜨렸을 때, 이에 적극적으로 싸우는(과잉보상) 방식의 대처 방법을 사용하는 개인은

비자살적 자해와 연결되지 않을 수도 있으나, 도망치거나(회피) 얼어붙는(굴복) 등의 대처 방법을 사용할 때, 단절 및 거절 도식과 비자살적 자해가 강하게 연결될 수도 있다는 해석이 가능하다.

하지만, 단절 및 거절 도식이 활성화되면서 계속적으로 불쾌한 경험들을 수용하지 못하고 회피하거나 과거나 미래에 집착하며 가치 있는 전념 행동 등을 하지 못하는 경우, 다시 말해서 심리적 유연성이 부족한 개인의 경우에는 비자살적 자해를 보일 수 있음이 시사된다. 실제로, 우울에 대한 아동기 외상, 초기부적응도식, 정서 도식, 그리고 경험 회피의 역할을 다룬 연구(Rezaei & Ghazanfari, 2016)에서는 단절 및 거절 도식과 우울의 관계를 매개한 경험 회피를 심리도식에 대한 하나의 대처 방식으로 설명하고자 하였다. 구체적으로, 초기부적응도식은 인지적, 행동적, 정서적 대처 방식을 발달시키는데(Young et al., 2003), 특히 경험 회피는 심리도식치료의 순응과 관련한 부적응적 대처전략으로 이해될 수 있다고 하였다.

하지만, 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절 도식의 매개 효과는 유의하지 않았다. 이는 아동기 정서적 학대 경험으로 초기부적응도식이 유발되고(Young, 1990), 초기부적응도식이 활성화되어 높은 수준의 부정정서를 경험하게 되면, 이에 대한 대처방략 중 하나로 비자살적 자해를 시도하게 된다는 선행연구(Nock, 2009)와 일견 일치하지 않는 결과이다. 하지만, 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 단절 및 거절 도식의 매개효과는 유의하지 않았다. 이는 아동기 정서적 학대 경험으로 인해 초기부적응도식이 형성되고(Young, 1990), 초기부적응

도식이 활성화되어 높은 수준의 부정정서를 경험하게 되면, 이에 대한 대처방략 중 하나로 비자살적 자해를 시도하게 된다는 선행연구(Nock, 2009)와 일견 일치하지 않는 결과이다. 다만, Shashoua(2015)의 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계에서 초기부적응도식의 매개효과를 확인한 연구에서 단절 및 거절도식의 하위요인인 정서적 결핍, 불신/학대의 매개효과가 유의하지 않았다. 또한, 단절 및 거절도식과 비자살적 자해의 관계를 살펴본 여러 선행연구(Castille et al., 2007; Leppänen et al., 2016; Lewis et al., 2015; Quirk et al., 2015; Trincas et al., 2014)에서 단절 및 거절도식의 하위도식들과 비자살적 자해의 연관성이 연구마다 상반되며 통제 변인 또한 상이하다는 점을 생각해 보았을 때, 선행 연구와 일치하지 않는 본 연구 결과는 연령, 성별, 우울 등 통제해야 하는 제3의 변인을 제대로 고려하지 못하고 있기 때문이라는 잠정적인 가설을 세워볼 수 있을 것이다. 더불어 앞서 언급하였듯이, 아동기 시절 경험한 정서적 학대로 인해 단절 및 거절도식을 형성한 개인이 심리도식에 대한 반응으로 심리도식의 정반대가 진실인 것처럼 생각하고 느끼며 행동하는 투쟁(과잉보상)을 보인다면 비자살적 자해와 연결성이 낮을 가능성이 있다. 따라서 본 연구에서의 여러 결과들을 종합적으로 고려할 때, 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해의 관계를 단절 및 거절도식의 매개역할만으로 설명하는 것은 적절하지 않으며, 아동기 정서적 학대가 비자살적 자해에 직접 영향을 미칠 뿐 아니라, 단절 및 거절도식과 심리적 유연성 부족의 순차적인 매개와 심리적 유연성 부족의 단독 매개를 통하여 간접적으로도 영향을 미친다고 결론 내릴 수 있다.

의의

본 연구의 이론적 및 실무적 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 결과는 아동기 외상 중 정서적 학대가 비자살적 자해와 유의한 관계가 있음을 입증하였다. 특히, 선행연구들에서 비자살적 자해의 중요한 원거리 위험요인으로 밝혀진 양육자에 의한 아동기 정서적 학대가 성인의 비자살적 자해의 발전에 주요한 역할을 함을 재확인하였다. 뿐만 아니라, 아동기 정서적 학대 경험자들의 비자살적 자해행동을 체계적으로 설명하고 효과적으로 예방/치료하는 개입을 마련하는 데 도움이 되는 토대를 제공한다.

둘째, 본 연구의 결과는, 선행연구와 문헌들에 기초하여, 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해 간의 관계를 설명하는 구체적인 작용 기제로서 상정된 단절 및 거절도식과 심리적 유연성 부족의 순차적인 매개역할을 지지하는 증거를 처음으로 제공한다. 나아가, 이러한 결과는 향후 아동기 정서적 학대와 비자살적 자해 간의 관계를 규명하는 이론적 모형을 정교화하고 발전시키는데 유용한 정보를 제공함으로써 후속 연구들을 위한 길라잡이 역할을 할 것으로 기대한다.

셋째, 본 연구의 결과는 아동기 정서적 학대를 경험한 성인의 비자살적 자해에 대한 효과적인 예방적 및 치료적 개입전략을 수립하는데 유용한 정보를 제공한다. 특히, 본 연구의 결과는 치료 시작 시점에 개입이 어려운 부적응적인 부모 양육방식, 예컨대 양육자에 의한 아동기 정서적 학대에 직접 초점을 맞추기보다는, 그러한 학대의 부정적인 영향을 예방하고 최소화하기 위한 방법으로 단절 및 거절도식과 심리적 유연성 부족에 각각 초점을

맞추는 개입이 효과적인 가능성을 시사한다. 이와 관련하여, 본 연구에서 아동기 정서적 학대를 경험한 젊은 성인들의 비자살적 자해의 주요한 동기가 개인 내적 기능이라는 결과에 주목할 필요가 있다. 이와 관련하여, 본 연구에서 아동기 시절 정서적 학대를 경험한 젊은 성인들이 보이는 비자살적 자해의 주요한 동기가 개인 내적 기능이라는 결과에 주목할 필요가 있다. 비자살적 자해를 기능적 관점으로 살펴보면, 자해의 기능은 자해를 시도하는 이유 혹은 목적을 의미한다(Nock, 2008). 또한, 자해가 시작되고 유지되는 이유가 자해 행동 자체가 개인이 기대하는 결과를 가져오기 때문이라고 설명한다(Bentley et al., 2014). 특히, 성인은 또래집단 관련 요인까지 포함하여 3요인 구조가 도출되는 청소년의 자해와 구분되게, 사회적 동기와 개인 내적동기의 2요인 구조가 적합한 것으로 드러났다(구민정 외, 2019). Nock과 Prinstein(2004)에 따르면, 사회적 동기에는 비자살적 자해를 통해 원하지 않는 사회적 상황·의무·책임을 회피할 수 있게 해주는 기능과 주위로부터 도움을 얻거나 관심을 획득할 수 있는 기능이 포함된다. 반면, 개인 내적기능을 목적으로 비자살적 자해를 시도하는 개인은 자해 행위를 통해 부정적인 감정 상태를 피하거나 원하는 자극이나 안정감을 얻게 되는 정서적 안도감을 경험하기 위해 자해를 시도한다. 특히, 자해를 할 때 신체적 고통이 거의 자각되지 않는 동시에(Nock, 2009), 그 순간 경험하는 스트레스의 감소를 가져온다. 이는 타인의 반응에 의존하여 효과성이 결정되는 사회적 동기의 기능보다 상대적으로 빠르고 즉각적인 효과를 가져 올 것으로 예상된다. 즉, 신체적 고통인 자해가 정서적 고통을 줄이는 조절 역할을 하기 때문에

이들은 고통을 경험할 때 이를 해결하는 방안으로 자해를 쉽게 떠올린다(김정현, 2020). 이 과정에서 자해의 빈도나 강도의 증가가 일어나는데, 이는 자해 행동에 내성(tolerance)이 생겨 중독이 되기 때문이다(Sher et al., 2008). 이에 개인 내적기능은 자해의 만성화, 빈도 및 심각성과 관련이 있으며(Plener et al., 2015), 자해 충동(urge)이나 자살 생각과 같은 임상적 지표와 밀접한 관련성을 나타낸다(Klonsky et al., 2015; Victor et al., 2015). 이런 경우, 개입 방법으로는 불편한 정서경험을 비판단적으로 수용하도록 돕는 마음챙김 정서 알아차림(mindful emotional awareness)이나 고통을 감내하는 훈련(distress tolerance training)이 효과적인 수 있다(Bentley et al., 2014). 나아가, 본 연구는 심리도식치료와 수용전념치료의 연결점 혹은 통합 가능성을 시사하는 경험적 근거를 제시한다. 수용전념치료에서 경험의 수용과 가치 명료화 방법은 심리도식치료에서 제한된 재양육을 풍부하게 할 수 있는데, 특히, ‘건강한 성인’ 모드를 개발하는 데 적합할 수 있다(Fischer et al., 2016). 혹은 심리도식치료에서 내담자가 부적응 대처 모드로 다시 우회하려고 시도할 때, 경험의 통제와 회피 방법의 비효율성을 알아차리고 그러한 방법을 내려놓도록 돕는 수용전념치료의 창조적 절망감(creative hopelessness)을 통해 변화의 동기를 이끌어낼 수 있다(Fischer et al., 2016). 요약하면, 본 연구의 결과들은 심리적 유연성을 증진하는데 초점을 둔 수용전념치료와, 단절 및 거절 도식 등 초기부적응도식을 개선하는 것을 돕는 심리도식치료를 병행하거나 통합해서 적용하면 아동기 정서적 학대 경험자들의 비자살적 자해를 더 효과적으로 예방하고 치료할 수 있음을 시사한다.

한계점 및 추후 연구를 위한 제언

본 연구가 갖는 한계점 및 추후 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 최근 1년 이내에 자해를 행한 적이 있는 사람들의 자료만을 분석에 포함하였다. 특히, 표본 수의 부족으로 1년 이내의 비자살적 자해 집단과 비자살적 자해 경험이 있지만 1년 이내가 아닌 집단을 구분하여 분석하지 못하였는데, 추후 연구에서는 지속적 자해 집단과 자해 중단 집단 간의 차이를 살펴보는 연구를 통해 비자살적 자해를 예측 혹은 보호하는 변인을 보다 구체적으로 확인할 수 있을 것으로 사료된다.

둘째, 본 연구에서 관심 있는 변인들은 모두 자기보고식 척도만을 사용하여 측정하였다. 추후 연구에서는 방법효과를 배제하기 위해 변인들의 측정을 자기보고식 검사 외에, 다양한 방식의 측정도구들, 예컨대, 비자살적 자해에 대한 임상가의 구조화된 면담을 통한 평정 방법들을 함께 사용하여 그 결과를 검토할 필요가 있다.

셋째, 본 연구에서는 횡단적 연구 설계를 사용함으로써 변인들 간의 인과관계에 대한 명확한 결론을 내리기에는 어려움이 있다. 따라서 추후 연구에서는 전향적인 종단적 연구 설계를 통해 변인들 간의 인과관계를 더 분명히 밝혀볼 필요가 있다.

참고문헌

고성혜 (1992). 아동학대 개념규정 및 아동학대에 대한 모·자녀의 지각 성향. 서울대학교 대학원 박사학위논문.

<http://www.riss.kr/link?id=T49399>

공성숙, 이정현, 신미연 (2009). 섭식장애 환자의 아동기 외상경험이 자해행동에 미치는 영향과 부모 간 갈등의 매개효과 분석. *정신간호학회지*, 18(1), 31-40.

<http://www.riss.kr/link?id=A60038884>

구민정, 임수정, 김지윤, 이동훈. (2019). 한국 성인의 비자살적 자해: 자해 방법 및 기능에서의 성차를 중심으로. *상담학 연구*, 20(5), 41-62.

<https://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE11131756>

구성희, 채규만 (2013). 초기부적응도식이 성인 애착에 미치는 영향: 지각된 배우자지지의 매개효과. *인지행동치료*, 13(2), 255-268. <https://www.dbpia.co.kr/>

구훈정, 조현주, 이종선. (2014). 아동기 정서적 학대경험, 정서강도와 자해의 관계에서 부적응적 인지정서조절과 부정정서의 매개효과. *인지행동치료*, 14(2), 191-216.

<https://www.earticle.net/Article/A232157>

권혁진 (2014). 비자살적 자해에 영향을 미치는 정서적·인지적 요인의 탐색. 서울대학교 일반대학원 석사학위논문.

<http://www.riss.kr/link?id=T13439350>

구락경, 김은정 (2019). 아동기 정서적 학대와 성인기 우울증상과의 관계: 인지적 취약성과 경험 회피의 연속매개효과. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 5(2), 135-151.

10.15842/CPKJOURNAL.PUB.5.2.135

김수진, 김봉환. (2017). 존재의 여정에서 경험한 비자살적 자해에 대한 내러티브 탐구. *상담학연구*, 18(4), 125-148.

<https://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE11131756>

- eId=NODE11123347
- 김예나, 이은경 (2013). 단절 및 거절 도식과 청소년의 심리적 부적응간의관계에서 분노사과의 매개효과. *청소년상담연구*, 21(2), 181-200.
<C7D1B1DBC2F7B7CA2031322E342E687770 > (kyci.or.kr)
- 김정현 (2020). 대학생의 비자살적 자해 유지 경험. *청소년복지연구*, 22(4), 117-157.
10.19034/KAYW.2020.22.4.05
- 김지윤, 조영희, 이동훈 (2021). 여자 대학생의 비자살적 자해 유지에 대한 사례연구: 생물심리사회모델을 중심으로. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 33(1), 29-60.
journal-33-1-29.pdf (accession.kr)
- 김진호, 홍세희, 추병대 (2007). 경영학 연구에서의 구조방정식 모형의 적용: 문헌연구와 비판. *경영학연구*, 36(4), 897-923.
<https://www.dbpia.co.kr>
- 문현미 (2006). 심리적 수용 촉진 프로그램의 개발과 효과: 수용-전념 치료 모델을 중심으로. 가톨릭대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 박선미, 이주영 (2021). 아동기 외상 유형이 대학생의 대인관계 철회에 미치는 영향: 심리적 경직성의 매개효과. *한국심리학회지*, 13(1), 75-96.
10.22831/kap.2021.13.1.004
- 서민정, 김도연 (2012). 수용전념 치료가 아동기 정서적 학대 경험이 있는 대학생의 정서인식과 표현 및 부정적 신념에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 17(3), 557-572.
<http://dx.doi.org/10.17315/kjhp.2012.17.3.001>
- 손정락, 이금단 (2015). 수용전념치료 실무지침서. 서울: 학지사.
- 송혜민 (2012). 초기부적응도식과 성격병리의 관계: 정서조절전략의 매개 효과를 중심으로. *충북대학교 일반대학원 석사학위논문*. <https://www.riss.kr/link?id=T12647662>
- 안하얀, 서영석 (2011). 성인애착과 Young 의 단절 및 거절 도식에 따른 집단 분류와 우울, 불안 및 대인관계문제에 대한 집단간 차이. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 23(4), 943-969.
10.19034/KAYW.2020.22.4.05
- 이미열 (2006). 청소년기 애착과 우울증과의 관계: 초기부적응도식의 매개효과를 중심으로. *아주대학교 일반대학원 석사학위논문*. <http://www.riss.kr/link?id=T10878988>
- 유연주 (2013). 초기부적응도식이 폭식경향에 미치는 영향: 분노억제를 매개로. *성신여자대학교 일반대학원 석사학위논문*.
<https://www.riss.kr/link?id=T13171527>
- 이유림 (2023). 아동기 정서적 학대가 성인의 비자살적 자해에 미치는 영향: 자기비난과 부정긴급성의 조절된 매개효과. 가톨릭대학교 상담심리대학원 석사학위논문.
<http://www.riss.kr/link?id=T16795546>
- 조현정 (2014). 아동기 정서적 학대 경험과 초기 성인기 이성관계 만족도간의 관계: 초기부적응도식과 정서표현 양가성의 매개효과. *이화여자대학교 일반대학원 석사학위논문*. <http://www.riss.kr/link?id=T13388658>
- 조현정, 이승연 (2014). 아동기 정서적 학대 경험과 초기 성인기 이성관계 만족도간의 관계: 초기부적응도식과 정서표현 양가성의 매개효과. *한국심리학회지: 발달*, 27(1), 33-53.
<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch>

- h/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001858628
- 주수진 (2014). 수용전념치료가 대인외상 경험에 있는 대학생의 외상후 스트레스 증상, 복합외상 후 스트레스 증상, 부정적 인지, 정서 조절곤란 및 경험 회피에 미치는 효과. 전북대학교 석사학위 청구논문.
<http://www.riss.kr/link?id=T13417838>
- 중앙아동보호전문기관 (2014). 2013년도 전국 아동학대 현황 보고서. 서울: 중앙아동보호전문기관.
https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010100&bid=0019&tag=&act=view&list_no=337248
- 질병관리청 (2022). 2022손상유형 및 원인 통계집. 청주: 질병관리청 건강위해대응관 손상예방관리과.
<https://www.kdca.go.kr/injury/biz/injury/recsroom/statsSmMain.do>
- 허재홍, 최명식, 진현정 (2009). 한국어판 수용-행동 질문지 2 신뢰도 및 타당도 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 21(4), 861-878.
<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001391297>
- 홍세희 (2000). 특별기고: 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. Korean Journal of Clinical Psychology, 19(1), 161-177. <https://accesson.kr/kjcp/>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition, text revision(DSM-5-TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
https://www.google.co.kr/books/edition/_/kYyizgEACAAJ?hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwi0u925g9CEAxUGqFYBHskFDAEQ7_IDegQIDhAC
- Anderson, N. L., & Crowther, J. H. (2012). Using the experiential avoidance model of non-suicidal self-injury: Understanding who stops and who continues. *Archives of Suicide Research, 16*(2), 124-134.
<https://doi.org/10.1080/13811118.2012.667329>
- Bardeen, J. R., & Fergus, T. A. (2016). The interactive effect of cognitive fusion and experiential avoidance on anxiety, depression, stress and posttraumatic stress symptoms. *Journal of Contextual Behavioral Science, 5*(1), 1-6.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.02.002>
- Bentley, K. H., Nock, M. K., & Barlow, D. H. (2014). The Four-Function Model of Nonsuicidal Self-Injury Key Directions for Future Research. *Clinical Psychological Science, 2*(5), 638-656.
<https://doi.org/10.1177/2167702613514563>
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire- II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy, 42*(4), 676-688.
<https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Borjali, A., Bahramizadeh, H., Eskandari, H., &

- Farrokhi, N. (2018). Psychological flexibility mediate the effect of early maladaptive schemas on Psychopathology. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 3(4), 9-17. <https://core.ac.uk/download/pdf/326769831.pdf>
- Browne, M. W., & Cudeck, R., (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sage Focus Editions*, 21(2), 230-258. <https://doi.org/10.1177/0049124192021002005>
- Buser, T., & Hackney, H. (2012). Explanatory style as a mediator between childhood emotional abuse and nonsuicidal self-injury. *Journal of Mental Health Counseling*, 34(2), 154-169. <https://doi.org/10.17744/mehc.34.2.j714850564663545>
- Callahan, K. E., Stori, S. A., & Donahue, J. J. (2021). Psychological inflexibility processes and nonsuicidal self injury: Concurrent and prospective associations. *Journal of Clinical Psychology*, 77(6), 1394-1411. <https://doi.org/10.1002/jclp.23086>
- Calvete, E., Estevez, A., Lopez de Arroyabe, E., & Ruiz, P. (2005). The schema questionnaire-short form. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2), 90-99. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.2.90>
- Castille, K., Prout, M., Marczyk, G., Schmidheiser, M., Yoder, S., & Howlett, B. (2007). The early maladaptive schemas of self-mutilators: Implications for therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 21(1), 58-71. <https://doi.org/10.1891/088983907780493340>
- Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, 44(3), 371-394. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.03.005>
- Connors, R. E. (2008). *Self-injury: Psychotherapy with people who engage in self-inflicted violence*. Jason Aronson, Incorporated. https://www.goodreads.com/book/show/7317103-self-injury?from_search=true&from_srp=true&qid=gVExaPWTue&rank=1
- Conterio, K., & Lader, W. (1998). *Bodily harm: The breakthrough treatment program for self-injurers*. New York: Hyperion
- Croyle, K. L., & Waltz, J. (2007). Subclinical self harm: Range of behaviors, extent, and associated characteristics. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(2), 332-342. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.2.332>
- Favazza, A. R. (1996). *Bodies under siege: Self mutilation and body modification in culture and psychiatry*. John Hopkins University Press. https://www.goodreads.com/book/show/571101.Bodies_under_Siege?from_search=true&from_srp=true&qid=Ax4boysijk&rank=1
- Fischer, T. D., Smout, M. F., & Delfabbro, P. H. (2016). The relationship between psychological flexibility, early maladaptive schemas, perceived parenting and psychopathology. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(3), 169-177. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.06.002>
- Follette, V. M., & Pistorello, J. (2007). *Finding Life Beyond Trauma: Using Acceptance and Commitment Therapy to Heal from Post-Traumatic Stress and Trauma-Related Problems*, New Harbinger Publications. <https://www.goodreads.com/book/show/1294720>

- Finding_Life_Beyond_Trauma?from_search=true&from_srp=true&qid=02TBUDTT36&rank=1
- Gibb, B. E., & Abela, J. R. (2008). Emotional abuse, verbal victimization, and the development of children's negative inferential styles and depressive symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 32(2), 161-176.
<https://doi.org/10.1007/s10608-006-9106-x>
- Gratz, K. L., Conrad, S. D., & Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate self harm among college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(1), 128-140.
<https://doi.org/10.1037/0002-9432.72.1.128>
- Greco, L. A., Lambert, W., & Baer, R. A. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: development and evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment*, 20(2), 93.
<https://doi.org/10.1037/1040-3590.20.2.93>
- Hayes, S. C. (2005). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
https://www.goodreads.com/book/show/25348.Get_Out_of_Your_Mind_and_Into_Your_Life?from_search=true&from_srp=true&qid=rzNwj0Oc5T&rank=1
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Strosahl, K. (Eds.). (2004). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. Springer Science & Business Media.
https://www.goodreads.com/book/show/236157.A_Practical_Guide_to_Acceptance_and_Commitment_Therapy?from_search=true&from_srp=true&qid=FsyncPlqFjB&rank=1
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. Guilford Press.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152.
<https://doi.org/10.1037/0022-006x.64.6.1152>
- Hong, S., Malik, M. L., & Lee, M. K. (2003). Testing configural, metric, scalar, and latent mean invariance across genders in sociotropy and autonomy using a non-Western sample. *Educational and Psychological Measurement*, 63(4), 636-654.
<https://doi.org/10.1177/0013164403251332>
- Honor, G. (2012). Emotional maltreatment. *Journal of Pediatric Health Care*, 26(6), 436-442.
<https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2011.05.004>
- Joiner, T. (2005). *Why People Die by Suicide*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
https://www.goodreads.com/book/show/163662.Why_People_Die_by_Suicide?from_search=true

- &from_srp=true&qid=QGQCURwxJk&rank=1
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1214-1222.
<https://doi.org/10.1097/00004583-199910000-00009>
- Klonsky, E. D., Glenn, C. R., Styer, D. M., Olin, T. M., & Washburn, J. J. (2015). The functions of nonsuicidal self-injury: converging evidence for a two-factor structure. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1), 44.
<https://doi.org/10.1186/s13034-015-0073-4>
- Krause, E. D., Mendelson, T., & Lynch, T. R. (2003). Childhood emotional invalidation and adult psychological distress: The mediating role of emotional inhibition. *Child Abuse and Neglect*, 27(2), 199-213.
[https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(02\)00536-7](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(02)00536-7)
- Leach, J. (2005). Cognitive paralysis in an emergency: The role of the supervisory attentional system. *Aviation, Space and Environmental Medicine*, 76(1), 134-136.
<https://www.ingentaconnect.com/content/asma/asmem/2005/00000076/00000002/art00010>
- Leppänen, V., Vuorenmaa, E., Lindeman, S., Tuulari, J., & Hakko, H. (2016). Association of parasuicidal behaviour to early maladaptive schemas and schema modes in patients with BPD: The Oulu BPD study. *Personality and Mental Health*, 10(1), 58-71.
<https://doi.org/10.1002/pmh.1304>
- Lewis, S. P., Lumley, M. N., & Grunberg, P. H. (2015). Early maladaptive schemas and non-suicidal self-injury among young adults: A preliminary investigation. *Counselling Psychology Quarterly*, 28, 386-402.
<https://doi.org/10.1080/09515070.2015.1074887>
- Lloyd-Richardson, E. E., Kelley, M. L., & Hope, T. (1997). *Self-mutilation in a community sample of adolescents: Descriptive characteristics and pro-visional prevalence rates*. In annual meeting of the Society for Behavioral Medicine, New Orleans, LA.
- Martinson, D. (2002). *What self-injury is*.
<http://buslist.org/ijury.html>
- McGee, R. A., Wolfe, D. A., & Wilson, S. K. (1997). Multiple maltreatment experiences and adolescent behavior problems: Adolescents' perspectives. *Development and Psychopathology*, 9(1), 131-149.
<https://doi.org/10.1017/s0954579497001107>
- Mental Health Foundation. (2006). *Truth Hurts Report*. Retrieved from
<http://www.mentalhealth.org.uk/publications/EntryId5=38712>.
- Muraven, M., & Baumeister, R. F. (2000). Self-regulation and depletion of limited resources: Does self-control resemble a muscle?. *Psychological Bulletin*, 126(2), 247.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.126.2.247>
- Nock, M. K. (2008). Actions speak louder than words: An elaborated theoretical model of the social functions of self-injury and other harmful behaviors. *Applied and Preventive Psychology*, 12(4), 159-168.

- <https://doi.org/10.1016/j.appsy.2008.05.002>
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), 78-83.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x>
- Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2006). Prevalence of and risk factors for suicide attempts versus suicide gestures: Analysis of the National Comorbidity Survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(3), 616-623.
<https://doi.org/10.1037/0021-843x.115.3.616>
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 885.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.885>
- Pauwels, E., Dierckx, E., Schoevaerts, K., & Claes, L. (2016). Early maladaptive schemas in eating disordered patients with or without non-suicidal self-injury. *European Eating Disorders Review*, 24(5), 399-405.
<https://doi.org/10.1002/erv.2460>
- Plener, P. L., Schumacher, T. S., Munz, L. M., & Groschwitz, R. C. (2015). The longitudinal course of non-suicidal self-injury and deliberate self-harm: a systematic review of the literature. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 2(1), 2.
<https://doi.org/10.1186/s40479-014-0024-3>
- Quirk, S. W., Wier, D., Martin, S. M., & Christian, A. (2015). The influence of parental rejection on the development of maladaptive schemas, rumination, and motivations for self-injury. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37, 283-295.
<https://doi.org/10.1007/s10862-014-9453-y>
- Reddy, M. K., Pickett, S. M., & Orcutt, H. K. (2006). Experiential Avoidance as a Mediator in the Relationship Between Childhood Psychological Abuse and Current Mental Health Symptoms in College Students. *Journal of Emotional Abuse*, 6(1), 67-85.
https://doi.org/10.1300/j135v06n01_04
- Rezaei, M., & Ghazanfari, F. (2016). The role of childhood trauma, early maladaptive schemas, emotional schemas and experiential avoidance on depression: A structural equation modeling. *Psychiatry Research*, 246, 407-414.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.10.037>
- Sample, D., & Smyth, R. (2019). *Oxford handbook of psychiatry*. Oxford university press.
https://www.goodreads.com/book/show/1248188.Oxford_Handbook_of_Psychiatry?from_search=true&from_srp=true&qid=Wb1EUQ6JrK&rank=1
- Shashoua, M. Y. (2015). *Early maladaptive schemas associated with non-suicidal self-injury and childhood emotional abuse*. Doctoral dissertation, Fordham University.
<https://www.proquest.com/openview/91c960e8170ce7f4999a92472c41b34a/1?pq-origsite=scholar&cbl=18750>
- Sher, L., Stanley, B. H., Harkavy-Friedman, J. M., Carballo, J. J., Arendt, M., Brent, D. A., Sperling, D., Lizardi, D., John Mann, J., & Oquendo, M. A. (2008). Depressed patients with co-occurring alcohol use disorders: a unique patient population. *Journal of Clinical Psychiatry*, 69(6), 907-915.

- https://www.psychiatrist.com/wp-content/uploads/2021/02/12370_depressed-patients-co-occurring-alcohol-disorders.pdf
- Trincas, R., Ottaviani, C., Couyoumdjian, A., Tenore, K., Spitoni, G., & Mancini, F. (2014). Specific dysphoric symptoms are predicted by early maladaptive schemas. *The Scientific World Journal*, 2014, Article e231965. <https://doi.org/10.1155/2014/231965>
- Victor, S. E., Styer, D., & Washburn, J. J. (2015). Characteristics of nonsuicidal self-injury associated with suicidal ideation: evidence from a clinical sample of youth. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1), 20. <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0053-8>
- Wupperman, P., Fickling, M., Klemanski, D. H., Berking, M., & Whitman, J. B. (2013). Borderline personality features and harmful dysregulated behavior: the mediational effect of mindfulness. *Journal of clinical psychology*, 69(9), 903-911. <https://doi.org/10.1002/jclp.21969>
- Young, J. E. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Professional Resource Press/Professional Resource Exchange. <https://psycnet.apa.org/record/1999-02395-000>
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). Schema therapy: Conceptual model. *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*, 1-62.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2006). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press. https://www.goodreads.com/book/show/1524230.Schema_Therapy?from_search=true&from_srp=true&qid=olg1L1yyEb&rank=1
- Zila, L. & Kiselica, M. (2001). Understanding and counseling self-mutilation in female adolescents and young adults. *Journal of Counseling & Development*, 79(1), 46-52. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2001.tb01942.x>
- 원고접수일 : 2023. 11. 20.
수정원고접수일 : 2024. 01. 22.
게재확정일 : 2024. 02. 02.

The Impact of Childhood Emotional Abuse on Non-Suicidal Self-Injury: Sequential Mediating Roles of Disconnection and Rejection Schema and Psychological Inflexibility

Doyeon Kim¹⁾

Yongrae Cho^{2)†}

¹⁾Department of Psychology, Hallym University, M.A

²⁾Department of Psychology, Hallym University, Professor

This study investigated the specific mechanisms that explain the relationship between childhood emotional abuse and non-suicidal self-injury. Based on previous studies and a literature review, we proposed full and partial sequential mediation models in which disconnection and rejection schema and psychological inflexibility would serially mediate the relationship between childhood emotional abuse and non-suicidal self-injury. Furthermore, we hypothesized a parallel mediating model and a simple effect model as alternative models. Structural equation modeling (SEM) was used to analyze data from a sample of 202 adults in South Korea. SEM results supported a modified partial sequential mediation model with the path from disconnection and rejection schema to non-suicidal self-injury eliminated as the best-fitting model. The findings suggest that childhood emotional abuse contributes to non-suicidal self-injury directly and indirectly through the sequential mediation of disconnection and rejection schema and psychological inflexibility.

Key words : childhood emotional abuse, non-suicidal self-injury, disconnection and rejection schema, psychological inflexibility, sequential mediating role

* This paper is a revised and supplemented version of the first author's master's thesis, completed under the supervision of the corresponding author.

† Corresponding Author : Yongrae Cho / Department of Psychology, Hallym University, Professor / (24252) 1, Hallymdaehak-gil, Chuncheon-si, Gangwon-do, Republic of Korea / Tel: 033-248-1726
E-mail: yrcho@hallym.ac.kr